



CIRUGÍA DE ESTOMAGO

LA ULCERA DE ESTÓMAGO.

Esta es una enfermedad que era muy frecuente hace muchos años, sin embargo, en la actualidad, es muy rara. La existencia de un tratamiento específico contra esta patología, ha hecho que desaparezca prácticamente en nuestra sociedad.

1. ¿En qué consiste una ulcera?

Consiste en la aparición de una ulcera inflamatoria o bien en medio del estómago (curvadura menor) o bien en el inicio del duodeno. En la actualidad suele estar en relación con la aparición de un germen que es el *Helicobacter Pylori*, que se ha demostrado que es el causante de su aparición en la mayoría de los casos, incluso que tiene relación con la aparición del cáncer de estómago.

2. ¿Cuál es el tratamiento?

El tratamiento de la ulcera de estómago en general, es determinar la presencia o no de este germen en la pared de la mucosa gástrica y eliminarlo mediante el uso de antibióticos específicos. Sin embargo, cuando su localización es en el estómago es obligatorio realizar una biopsia de la ulcera y descartar la presencia de un tumor inicial.

3. ¿En algún momento tiene indicación quirúrgica?

El control actual de la enfermedad ulcerosa mediante los antiácidos correspondientes es muy eficaz y es probable que no sea un problema a partir de entonces, sin embargo cuando se trate de una ulcera gástrica es necesario el seguimiento por un médico especialista, por si en algún momento fuera aconsejable la intervención quirúrgica.

CANCER GÁSTRICO.

La aparición de un tumor en el estomago, es también una patología poco frecuente en nuestro medio.

1. ¿Cuáles son los síntomas?

Los síntomas tienen que ver con una ulcera de estómago que se resiste a su curación y que produce dolor a nivel del abdomen e intolerancia a la alimentación.

2. ¿Cómo se diagnostica?

Normalmente ante la presencia de síntomas el médico solicita una Fibrogastroscofia, que es la que mostrará los hallazgos y aconsejaran realizar una biopsia que confirmará el diagnóstico.

A partir de ahí se realiza un estudio más amplio para conocer su estadio evolutivo, lo cual es muy importante de cara al tratamiento previo con quimioterapia, que tendría el objetivo de reducir el tamaño del tumor y con ello su extensión, haciendo más factible las posibilidades de curación de la enfermedad.

3. ¿Cuándo se opera?

Normalmente una vez conocido es estado de evolución se plantea lo más aconsejable, ya que si es un estadio temprano podría ser mejor la intervención inmediata, mientras que si es un estado tardío, la quimioterapia previa puede ser muy importante, aunque retrasaría la intervención unos meses

4. ¿Cuál es la intervención?

La intervención consiste en eliminar el tumor lo que significa una gastrectomía (eliminar el estomago y en gran parte) y su drenaje linfático (ganglios), lo cual en esta zona representa un reto, porque estos ganglio siguen el curso de las arterias y a este nivel tenemos varias importantes (tronco celiaco, arteria hepática, arteria esplénica), en algunos casos podría llegar a ser aconsejable eliminar también el bazo, por su cercanía al estomago.

5. ¿Tendré que hacer algún tratamiento después?

Normalmente sí. Consistirá en asociar quimioterapia para asegurar el proceso de curación. Es un tratamiento que se tolera relativamente bien y ha demostrado mejorar las posibilidades de curación de forma importante

6. ¿Cuál es mi calidad de vida después?

La calidad de vida del paciente gastrectomizado (que le falta parte o todo el estomago) es muy buena si se tiene el cuidado suficiente. La ausencia del estmago,



significa eliminar el órgano más importante en la digestión de los alimentos, se pierde la acide gástrica y numerosas enzimas que actúan para degradar el alimento, es por ello que inicialmente es necesario contemporizar con una dieta de fácil digestión y con una alimentación de hasta cinco tomas al día. Inicialmente la comida tiene que ser muy bien triturada para facilitar todo el proceso. Sin embargo, a los pocos meses la adaptación es evidente y la capacidad de digestión casi totalmente recuperada, lo que le permitirá una alimentación normal.

Es cierto que el paciente gastrectomizado, tendrá que mantener un seguimiento por parte del médico especialista que garantice una correcta nutrición. Entre otras cosas será necesario ponerse una inyección de vitamina b12 de forma periódica, ya que la pérdida del estómago implica que no se podrá absorber normalmente. De todas formas, el paciente perderá alrededor del 15% de su peso habitual que difícilmente se va a recuperar.